

Prólogo: No hay salud sin salud mental

Sigrid Kaag

La salud mental y el apoyo psicosocial son vitales para nuestro bienestar individual y colectivo, especialmente ahora.

“No hay salud sin salud mental”. El secretario general de las Naciones Unidas, António Guterres, reiteró¹ este sencillo pero poderoso mensaje en mayo de 2020. En un oportuno esfuerzo por hacer sonar la alarma, advirtió que era muy probable que se produjera un aumento mundial de la prevalencia y la gravedad de los problemas de salud mental como consecuencia de la COVID-19; y que era necesario actuar con urgencia y financiar medidas para hacer frente al devastador impacto de la pandemia sobre el acceso a los servicios de salud mental.

Según una encuesta² de la OMS realizada en octubre de 2020, la COVID-19 había interrumpido parcialmente los servicios de salud mental en el 93 % de los países del mundo, en un momento en que su demanda está aumentando. La salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS) son vitales para nuestro bienestar individual y colectivo, especialmente ahora. La SMAPS es más crucial si cabe para los más vulnerables que viven marginados de la sociedad: personas que han sido golpeadas por un conflicto o un desastre y que han sido desplazadas forzosas; o se encuentran en tránsito. Muchas de ellas ya han perdido sus hogares, comunidades, seres queridos y medios de vida. La pandemia agrava aún más su malestar psicológico y sus precarias circunstancias.

Los Países Bajos abogan firmemente por el reconocimiento de la importancia de la SMAPS para las personas y comunidades afectadas por las crisis, y se han comprometido a garantizar un enfoque que incluya la SMAPS en todos los esfuerzos humanitarios, así como en los programas de prevención de conflictos y consolidación de la paz³. En conjunto con otros países y organizaciones humanitarias afines, estamos haciendo progresos. Al final, en los últimos años, se ha designado la SMAPS como una prioridad en la agenda internacional. De hecho, en 2019, se alcanzaron importantes acuerdos sobre la inclusión de la SMAPS como parte de cualquier respuesta humanitaria, con la conferencia Mind the Mind Now y su Declaración de la Conferencia de Ámsterdam⁴ por la que una coalición de 28 países y 10

organizaciones se comprometió a abordar las necesidades de salud mental y psicosociales de las personas afectadas por emergencias.

Como parte inherente, será necesario:

- Promover la integración de la SMAPS en todas las respuestas a las crisis desde el principio.
- Incorporar competencias psicosociales básicas a la formación de todos y cada uno de los trabajadores humanitarios.
- Prestar atención al bienestar psicosocial del personal humanitario, de los equipos de respuesta iniciales y de los voluntarios.

Estos principios ocupan un lugar destacado en la agenda del Grupo de Referencia sobre SMAPS⁵ del IASC, y también aparecen reflejados en la resolución de diciembre de 2019⁶ del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, que pide la integración de la SMAPS en todos los aspectos de su respuesta de emergencia.

Sin embargo, aunque se han dado pasos importantes, necesitamos urgentemente aumentar nuestras inversiones debido a los crecientes niveles de mala salud mental, tanto en financiación como en esfuerzos políticos y normativos y en el desarrollo de recursos humanos. En diciembre de 2020, en una reunión de alto nivel⁷ que tuvo lugar durante la Semana Humanitaria, diversas agencias humanitarias de la ONU hicieron un llamamiento conjunto a la acción, e instaron a las partes a cumplir con los compromisos anteriores de proporcionar una SMAPS transversal⁸ que cubra las necesidades de las personas afectadas por emergencias. En enero de 2021, el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud adoptó una resolución sobre la preparación y respuesta en materia de salud mental para las emergencias de salud pública⁹. En la misma pedía a la Asamblea Mundial de la Salud 2021 que ratificara el plan de acción sobre salud mental actualizado, a los Estados miembros que le asignaran una financiación adecuada y a la OMS que reforzara sus competencias en el ámbito de la salud mental.

marzo 2021

www.fmreview.org/es/edicion66

La SMAPS no es un lujo, una idea secundaria o una carga adicional, sino una herramienta efectiva, ya que ayuda a las personas, las familias y las comunidades a liberar su potencial de recuperación, mantener o recuperar su capacidad de resiliencia y su perspectiva, restaurar la cohesión social, retomar sus medios de vida y fomentar la reconciliación. Desbloquear este potencial a través de la SMAPS es fundamental para aliviar los efectos de los conflictos, los desastres naturales, el desplazamiento y las pandemias. Y puede hacerse, siempre que trabajemos en estrecha colaboración con las poblaciones afectadas, las organizaciones de base y los colectivos de la sociedad civil, y partamos y hagamos uso de la experiencia, la pericia y las herramientas existentes.

Agradezco mucho este número de Revista de Migraciones Forzadas dedicado a la SMAPS, tan relevante para los profesionales, los responsables de la formulación de políticas y los investigadores. Es una excelente puerta de entrada a un rico corpus de conocimiento y experiencia que debe ser difundido. Y hago un llamamiento a todos los Gobiernos y actores humanitarios para que trabajen en

colaboración y reafirmen su compromiso para abordar las necesidades de salud mental de las personas desplazadas en todo el mundo y aprovechar todo el potencial de la SMAPS. Porque la SMAPS ayuda a mantener nuestras mentes y nuestras sociedades en paz.

Sigrid Kaag

Ministra de Comercio Exterior y Cooperación para el Desarrollo del Reino de los Países Bajos
MHPSS@minbuza.nl

1. bit.ly/Guterres-mental-health-covid-video
2. OMS (2020) *The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment*
www.who.int/publications/i/item/978924012455
3. Ver “Enhanced Integration of MHPSS & Peacebuilding”, octubre de 2020 bit.ly/MHPSS-peacebuilding-video-Oct2020
4. International Conference on Mental Health and Psychosocial Support in Crisis Situations (Conferencia internacional sobre salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de crisis) - Ámsterdam, 7 y 8 de octubre de 2019
bit.ly/Netherlands-MHPSS-conference-Oct2019;
Declaración de Ámsterdam bit.ly/Amsterdam-Declaration-Oct2019
5. bit.ly/IASC-MHPSS
6. bit.ly/RCRC-MHPSS-Resolution-Dec2020
7. Ver bit.ly/high-level-MHPSS-crises-Dec2020-video
8. bit.ly/IASC-MHPSS-CallForAction-Dec2020
9. OMS (2021) *Promoting mental health preparedness and response for public health emergencies*
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148\(3\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148(3)-en.pdf)

Tensiones creativas en el marco de la SMAPS

Alastair Ager

Las tensiones y los retos del desarrollo durante las últimas décadas del campo de actuación conocido actualmente como salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) seguirán definiendo cuestiones relacionadas con su implementación, priorización e impacto.

Según he podido analizar, fue Hertha Kraus la primera en emplear el término “psicosocial” en el contexto de la migración forzada en un número especial de 1939 de la publicación *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*¹. Su artículo abordaba el origen del estrés de aquellas personas que eran reasentadas en “un país extraño” y constató su carácter psicológico y social, más allá de los estresores legales, políticos y económicos que otros autores tenían en cuenta.

Sin embargo, el uso de dicho término no se generalizó sobre el terreno hasta la década de 1990. Barbara Harrell-Bond había dedicado un capítulo de su clásico de 1986 *Imposing Aid* sobre “el concepto de sujeto supersocializado” en el que criticaba que el personal humanitario sobre el terreno hubiera obviado la experiencia psicológica del desplazamiento forzado. En

1993, me pidió que elaborara un estudio sobre la cuestión de la salud mental de los refugiados para el informe de Harvard *Global Mental Health*². Sin embargo, solo hacía referencia de pasada al concepto psicosocial, principalmente aludiendo al contexto social y cultural general que conforma la salud mental de los refugiados.

Una sutil alusión no bastaba para abordar las ramificaciones que se desarrollarían en este incipiente campo durante esa década. El genocidio de Ruanda y, sobre todo, las guerras que siguieron a la disolución de la antigua Yugoslavia introdujeron el lado humano de los conflictos y los desplazamientos en la conciencia pública y en la respuesta humanitaria. Pero el abordaje de los problemas de salud mental en poblaciones sujetas a la persecución étnico-política también hizo aflorar fuertes tensiones entre las respuestas